

Notat

Til: Helse og omsorgsdepartementet

Stab samhandling og internasjonalt samarbeid

Kopi:

Seksjon samhandling

Fra: Oslo universitetssykehus

Saksbeh.: Kjell Aasheim

Dato: 23.12.2015

Sak: Høring - endringer i helse- og omsorgstjenesteloven (styrket pårørendestøtte)

Høring - endringer i helse- og omsorgstjenesteloven (styrket pårørendestøtte)

Helse- og omsorgsdepartementet sender på høring forslag om en ny pliktbestemmelse i helse- og omsorgstjenesteloven. Pliktbestemmelsen pålegger kommunen å tilby nødvendig pårørendestøtte til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid, og skal utfylle pasient- og brukerrettighetsloven.

7.1 Forslag til ny bestemmelse i helse- og omsorgstjenesteloven

Det er viktig å presisere at «ingen skal måtte påta seg omfattende omsorgsarbeid dersom de ikke ønsker det, eller dersom de mener at kommunen vil gi et bedre og mer forsvarlig tjenestetilbud». Kommunenes vurdering av forsvarligheten av tjenestetilbudet må sikre at pårørende som påtar seg omfattende omsorgsarbeid ikke blir satt til å ivareta oppgaver som krever fagkompetanse. Omfanget av oppgaver må heller ikke være av en slik art at det medfører at omsorgsgiver risikerer helse og/ eller utbrenthet. Det er i tillegg bra at pårørende skal synliggjøres, anerkjennes og støttes, samt at hensikten også er å forbedre samspillet mellom de kommunale tjenestene og omsorgsgiverne.

Samling av alle pårørendetiltakene i en bestemmelse vil også forenkle oversikten over kommunenes pleie og omsorgstilbud og legge til rette for en mer oversiktlig prosess rundt søknad og etablering av kommunale tjenester og pårørendes omsorgsoppgaver og omfang, i tillegg til å øke kvaliteten på det samlede tjenestetilbudet.

Dagens bestemmelse har ingen pliktbestemmelse med unntak av betegnelsen omsorgslønn, og ingen bestemmelser er i dag rettet direkte mot pårørende/omsorgsgiver. Derfor anses det som svært hensiktsmessig å innføre en pliktbestemmelse om kommunens ansvar ift pårørende. Det er også nyttig at kommunens ansvar ovenfor de som yter særlig tyngende omsorgsarbeid synliggjøres og definerer kommunens ansvar for denne gruppen som yter omsorg.

Pårørendestøtte fra kommunen vil gi de pårørende et bedre utgangspunkt for å kunne bidra på en god måte, og en felles arena der kommunen og pårørende kan møtes vil både trygge pasient, pårørende og også støtte de kommunale hjelpetjenestene (riktig hjelp til riktig tid, jfr. Leon).

En forpliktende bestemmelse vil også bidra til at kommunene i samråd med pårørende får et mer helhetlig bilde av pasientens behov, og dette vil også gi kommunene bedre muligheter til å planlegge/utnytte ressursene.

I tillegg vil det for kommunene være mulig å innrette tjenestetilbudet på en tydeligere måte når man i samråd med pårørende oppnår enighet om hvilke oppgaver som skal ivaretas av partene. At bestemmelsen rettes mot dem som yter et særlig tyngende omsorgsarbeid er vesentlig da kommunene har et særskilt ansvar for disse omsorgsgiverne som utfører arbeid som kommunen selv hadde måttet utføre om pårørende ikke hadde bidratt. Likevel må forsvarlighetskravet legges til grunn i enhver sak for å sikre at pårørendeomsorgen ikke blir for omfattende og/eller uforsvarlig.

Presiseringen ift at det er brukerens ønske om pårørendeomsorg som ligger til grunn for kommunenes plikt er også god, men det presiseres også pasientens rett til å begrense hvor mye pårørende skal involveres. Om pasienten IKKE ønsker pårørende som omsorgspersoner så må kommunen tilpasse et fungerende opplegg uten bistand fra pårørende.

Det må være brukeren selv som definerer hvem som er nærmeste pårørende.

Samlet sett representerer dette forslaget en ny og forbedret rettsstilling for pårørende med særlig tyngende omsorgsoppgaver.

Regjeringen vil styrke pårørendes situasjon gjennom bedre tilbud om avlastning, veiledning og en gjennomgang av støtteordningene for pårørende, noe som i betydelig grad vil styrke pårørendes rettigheter.

Men forskjeller mellom kommuner og bydeler på landsbasis når det gjelder tjenestetilbud, vil kunne bli utfordrende for målsettingen om å sikre rettferdige og likeverdige tjenester for kommunens innbyggere.

Det er ønskelig med en presisering i forhold til pårørendeansvar:

- Pårørende med ansvar for barn under 18 år, som har et juridisk ansvar, men som ofte blir utslitte/ ikke klarer mer og hvor familier «går i stykker»
- Pårørende med barn over 18 år – unge/ voksne/ eldre som ikke har det juridiske ansvaret, men fortsatt har omsorg.

7.1.1 Informasjon, opplæring og veiledning

I følge foreslått lovendring skal kommunen kunne tilby pårørendestøtte i form av informasjon, opplæring og veiledning Dette er en forutsetning for å kunne gi en helhetlig omsorg også der pårørende utfører omsorgsoppgaver av varierende grad.

Det er i den anledning viktig å peke på spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Veiledning kan bidra til at kommunene får den nødvendige kompetanse til å gi opplæring til den enkelte pårørende der det er behov.

En formalisering av møteplasser for utveksling av informasjon og veiledning av pårørende bør beskrives nærmere enn at brukers hjem er arena for dette. Her må det også fremmes prosesslighet, gjerne beskrevet

overordnet. Det vil også være viktig at kommunens representanter her er både fra utførerledd samt søknadskontor da omsorgen gis via vedtak i kommunehelsetjenesten.

Samarbeid med frivillige organisasjoner kan være et tilskudd til kommunens/pårørendes omsorg, og en oppfordring om involvering fra frivillige organisasjoner er viktig. En anerkjennelse av pårørendes unike kunnskap om brukers historie, behov og yteevne bør fremmes.

Mangelen på økonomiske incentiver kan være en hemmende faktor ift til dette, og da spesielt ift en felles arena og en felles metodikk for denne informasjonsutvekslingen/opplærings situasjonene.

7.1.2 Avlastning

Bestemmelse om pårørendestøtte: Det er viktig at både bruker og pårørende har forutsigbarhet ift det totale tjenestetilbudet. Dette gjør det enklere å yte omsorg, og kan være med på å sikre at pårørende får den nødvendige avlastningen som er nødvendig for å kunne yte omsorg over tid.

Innholdet i avlastningstilbudet må gjøres kjent og utformes i samråd med bruker og pårørende, og kan variere fra opphold i institusjon til avlastningstiltak i hjemmet.

Kommunes ansvar bør vektlegges særskilt overfor pårørende/omsorgsgiver der bruker er under 18 år. Særskilt for denne gruppen omsorgsgivere må «stemmen» lyttes til slik at det er pasient og omsorgsgivers behov som gjøres gjeldende.

Øremerkingen av midler til styrking av dagtilbud demens er et meget viktig tiltak som kan bidra til at mange demente kan bo hjemme lengre.

7.1.3 Omsorgstønad

Navnendringen til omsorgstønad støttes og gir en bedre beskrivelse av hva ytelsen faktisk er. Kommunen kan kreve at den som er omsorgstrengende søker om hjelpestønad før behandlingen av søknad om omsorgslønn blir effektuert. Dette gjøres i dag i svært mange kommuner. Dette må likevel ikke medføre en unødige belastning på bruker/pårørende. Utfallet av søknaden om hjelpestønad skal uansett ikke medføre forsinkelser i behandlingen av søknad om omsorgstønad.

En standardisering av omsorgstønad ville sikret større rettferdighet og redusert ulikhet mellom kommuner. En ordning som bygger på samme standard uavhengig av kommune, vil ytterlig styrke pårørende sin posisjon og ta på alvor omsorgsgiver som en reell bidragsyter til den totale omsorgen.

8 Økonomiske og administrative konsekvenser

Samlingen av bestemmelsene og at tilbudene til pårørende ses i sammenheng, kan bidra til en bedre ressursutnyttelse og at pårørende kan settes i stand til å utføre omsorgsoppgaver på en bedre, mer forutsigbar måte.